Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*
Mitredacteure: *DD. S. C. Fischer* und *J. Wisgrill.*

№ 2. Wien, den 8. Jänner 1842.

1.

Original-Mittheilungen.

Heilkraft des Brechweinsteins in der Manie.

Von Rudolph Fischer, Med. Dr., Stadtphys. zu Fulnek in Mähren.

Elisabeth Tüchelmann, Schuhmachers Gattin, 35 Jahre alt, von mittelmässigem Wuchse, ziemlich starker Constitution, sanguinischem Temperamente, hatte ausser den Kinderkrankheiten und einem bis in ihr 15. Lebensjahr anhaltenden, höchst wahrscheinlich scrophulösen Kopfausschlage, immerfort gesund gelebt. In ihrem 16. Jahre trat die Pubertäts-Entwickelung mit dem Menstrualflusse ohne alle Beschwerden ein; im 22. Jahre verheirathet, gebar sie bis jetzt 4mal ohne besondere Beschwerden. Die ersten drei Kinder sind kräftig, das letztere aber, als ein schwacher scrophulöser Knabe geboren, lag bereits, 6 Jahre alt, als ein abschreckendes Bild der scrophulösen Dyscrasie, gelähmt an allen Extremitäten, im letzten Auszehrungs-Stadio. — Hierüber, so wie über unglückliche häusliche Ver-

hältnisse tief gekränkt, wurde sie missmuthig und traurig, vermied jedes sonstige gewöhnliche Zusammenkommen mit ihren Genossinnen und Verwandten, in deren Gesellschaft sie immer als die munterste zu gelten pflegte, suchte jetzt nur die Einsamkeit und brachte die Nächte schlaflos hin. Dieser Zustand hielt mehrere Wochen an, wobei sie aber immer noch ihren häuslichen Geschäften gehörig vorstand. Erst am 12. Juli 1839 klagte sie ihrem Manne über dumpfe Kopfschmerzen, des Nachts sprang sie plötzlich aus dem Bette, riss das Hemd vom Leibe, sprach ganz verwirrte Dinge, sang, betete, fluchte und zeigte das grösste Verlangen aus dem Hause zu entfliehen. Dabei war ihre Kraftäusserung von der Art, dass nebst ihrem kräftigen Manne mehrere Personen sie zu halten erforderlich waren.

Den 13. Juli des Morgens bekam ich sie in die ärztliche Behandlung und fand sie in folgendem Zustande: Der Kopf etwas erhöht warm, die Haare zerstreut, in Unordnung, die Augen weit geöffnet, umherrollend, der Blick feurig, unstät, das Gesicht geröthet, mit ganz veränderten Zügen, ein unaufhörliches, lautes, gänzlich unzusammenhängendes, sinnloses Schwätzen mit öfterm Aufschreien, Zähnefletschen und Zuschlagen der Hände, dabei fortwährendes Umherlaufen im Zimmer und gänzliche Geistesabwesenheit; der Puls war langsam und voll, die Hautwärme nicht erhöht, der Menstrualfluss immer regelmässig, und nach Aussage ihrer Umgebungen, erst 4 Tage vor diesem Anfalle gehörig beendigt. Ich liess sogleich einen Aderlass von Einem Pfunde Blut vornehmen, befahl viermal des Tages eine Douche mit einem Eimer kalten Wassers über den Kopf zu machen, verordnete innerlich eine Auflösung von *Sal. Glauberi unc. j., Tart. emetici gr. sex in Aqu. com. destill. unc. iij.*, stündlich zwei Esslöffel zu verabreichen, und erlaubte bloss magere Suppen als Kost, und Wasser zum Getränke.

Nach jedesmaliger Begiessung des Kopfes, wogegen Pat. sich wie wüthend sträubte und von drei kräftigen Männern gehalten werden musste, wurde sie ein Weilchen ruhiger, doch fing bald darnach das Toben wieder von Neuem an. Auf die verabreichte Arznei erfolgten nur zwei Stuhlentleerungen und

kein Erbrechen, die Nacht ward unter fortwährendem, unsinnigem Geschwätze, Toben, Lachen und Weinen hingebracht.

Den 14. Juli früh. Das Gesicht geröthet, in steter Bewegung umherrollend, anhaltendes Plaudern ohne Sinn und Zusammenhang, totale Geisteszerrüttung, der Puls von normaler Frequenz, weich. Ich liess dieselbe Arznei mit Hinzusetzung von zwei Quentchen *Extr. Gratiolae* reichen, Vesicantien an die Waden legen und mit der Douche fortfahren. Über den Tag erfolgten 6 Stuhlentleerungen, doch ohne sichtbare Erleichterung, und die Nacht ward wieder schlaflos unter Schreien und Rasen in einem höchst aufgeregten Zustande hingebracht; daher ich noch in derselben Nacht eine Venaesection von 10 Unzen Blut am Fusse machen liess, worauf einige Ruhe sich einstellte.

Den 15. Juli früh. Dieselbe Geisteszerrüttung mit unsinnigem Schwätzen und Toben wie Tags zuvor. Ich liess nun die Kopfhaare ganz abschneiden, und den Kopf am Scheitel mehrere Finger breit in seinem ganzen Umfange mit einer starken Brechweinsteinsalbe viermal des Tags einreiben, zugleich innerlich den *Tart. emeticus* zu $^1/_4$ Gran zweistündlich reichen. Gegen Abend stellten sich Übelkeiten, öfteres Würgen und Neigung zum Erbrechen ein, die Nacht ward zwar schlaflos, doch etwas ruhiger zugebracht, die Kranke setzte zeitweise mit dem Schwätzen aus und zeigte sogar momentanes Bewusstseyn, indem sie ihren Mann erkannte und über starken Durst klagte, doch bald wieder in ihr unsinniges Treiben zurückfiel.

Den 16. Juli früh, derselbe Zustand wie Tags zuvor.

Den 17. Juli fand ich sie minder tobend, das sinnlose Schwätzen mehr leise, die Augen stier auf einen Gegenstand gerichtet, gänzliche Geistesabwesenheit, der Puls langsam, die Hautwärme natürlich, des Nachts waren drei flüsssige Stuhlentleerungen erfolgt, Urin war keiner bisher aufbewahrt, da sie ihn, unbekümmert um den Ort, gleichsam unwillkürlich abgehen liess. Am Kopfe zeigten sich schon einige Pusteln. Ich liess in Allem fortfahren.

Den 18. Juli keine Veränderung, ich liess daher $^1/_4$ Gran des Brechweinsteins stündlich reichen.

Den 19. Juli klagte sie über Schmerzen am Kopfe, nachdem sie des Nachts mehrere Stunden ruhig geschlafen hatte, sie

griff mit den Händen nach jener Gegend des Kopfes, wo die Pusteln, in Folge der gemachten Einreibungen bereits stark entwickelt, in Eiterung standen; doch verfiel sie bald wieder in ihr unsinniges Schwätzen und Toben zurück. Ich liess in Allem fortfahren und befahl nur jene Stellen des Kopfes einzureiben, wo der Ausschlag noch nicht gehörig entwickelt war.

Den 20. Juli. Die Nacht grösstentheils schlaflos unter Winseln, Neigung zum Erbrechen mit wirklich zweimaligem Erbrechen des zu sich Genommenen. Früh war das Gesicht etwas blass, der Blick Schmerzen ausdrückend, anhaltendes Plaudern, doch mitunter einige lichte Momente, da sie das erste Mahl auf mein Verlangen die Zunge mir zeigte, die ich rein fand, und ihre Hand selbst zum Puls fühlen mir reichte. Ich fand den Puls beschleunigt, klein, zusammengezogen, den Unterleib in der Leber- und Magengegend sehr schmerzend, da sie bei einer leisen Berührung dieser Gegenden aufschrie, ihr Gesicht eigens verzerrte und anhaltend winselte. Stuhlentleerung war nicht erfolgt. Ich hatte es nun mit einer entzündlichen Reizung des Magens zu thun, daher ich den *Tart. emeticus* ganz bei Seite setzen liess, und eine *Mixtura oleosa* mit Magnesie nebst Mandelmilch zum Getränk zu reichen, äusserlich erweichende Umschläge auf den Unterleib und eröffnende Klystiere zu appliciren verordnete. Auch mit den Einreibungen am Kopfe liess ich aussetzen, da der Ausschlag bereits im ganzen Umfange des Kopfes ausgebrochen war; ebenso wurde mit der Douche sistirt.

Den 21. Juli. Die Nacht viel ruhiger unter einem mehrstündigen Schlaf hingebracht; beim Erwachen griff Pat. nach dem Kopf und ächzte über Schmerzen daselbst.

Früh sah sie blass aus, ihr Blick war ruhiger, sie plauderte nicht und gab auf die an sie gestellten Fragen, obwohl etwas leise und schleppend, gleichsam mühsam, doch richtige Antworten, die Zunge war etwas weiss belegt, sie wollte essen; der Unterleib war bei der Berührung in der Magengegend noch empfindlich, der Harn wenig saturirt, zwei Stuhlentleerungen. Ich veränderte nichts in der Therapie, nur liess ich den Kopfausschlag mit Mandelöhl bestreichen, um die Schmerzen zu lindern.

Den 22. und 23. Juli, der Zustand ziemlich gleich; den

24. des Nachts fing sie wieder ihr sinnloses Geschwätz an, wobei sie öfters das Bett verliess, mit dem Verlangen, in's Freie zu laufen, sie schrie aus allen Kräften, sang oder bethete; gegen früh war sie zwar ruhiger, doch immer noch geistesabwesend, das Gesicht etwas geröthet, die Augen bald stier, bald unstät in fortwährender Bewegung, auf die an sie gestellten Fragen keine, oder widersinnige Antworten, anhaltendes Plaudern, der Puls langsam, weich, die Hauttemperatur vermindert, der Unterleib weich ohne Schmerzäusserung, Stuhlentleerung niemals des Nachts.

Ich ging nun wieder zum *Tart. emetic.* zurück, wovon ich zweistündlich $^1/_4$ Gran reichte, und um eine schnelle Ableitung vom Kopfe zu bewirken, liess ich ein *Infus. Folior. Sennae ex unc. semis, Herb. Gratiolae dr. ij. ad colat. unc. jv cum Sal. mirabil. Glauberi unc. j.,* zugleich über den Tag reichen, nebstbei die Douche wie früher dreimal des Tages appliciren, und das Regimen wie anfangs beobachten.

Den 25. Juli. Die Nacht war nach vorausgegangenen 5 Stuhlentleerungen etwas ruhiger, Pat. schlief nach Mitternacht stundenlange ziemlich ruhig; zeigte aber, beim Erwachen wieder ihre Geschwätzigkeit mit Geistesabwesenheit. Früh, das Gesicht blässer, der Blick unstät, das unaufhörliche Schwätzen wie des Tages zuvor, doch mit keinem Schreien und Toben verbunden. Ich liess den *Tart. emetic.* wieder stündlich reichen und ein *Emplastrum Cantharidum* auf den Nacken legen, da der Kopfausschlag keine fernere Einreibung mit Brechweinsteinsalbe zuliess.

Den 26. Juli. Die Nacht wegen starker Übelkeit, Würgen und Neigung zum Erbrechen schlaflos hingebracht, doch war sie sich öfters ganz gegenwärtig, verlangte oft zu trinken und schwätzte viel seltner.

Früh fand ich sie im Bette ruhig sitzend mit blassem Gesichte, ruhigem Blicke, thränenden Augen, sie klagte über heftige Schmerzen im Nacken vom Blasenpflaster, über Übelkeit mit fortwährendem Aufstossen, doch sprach sie mitunter wieder viel unsinniges Zeug; Stuhlentleerung war dreimal erfolgt. Ich liess den *Tart. emeticus* nur 4mal des Tages zu $^1/_4$ Gran reichen im Übrigen fortfahren.

Den 27., 28. und 29. blieb sich der Zustand so ziemlich gleich, doch waren die Übelkeiten minder lästig.

Den 30. Juli. Die Nacht unter einem guten Schlafe ruhig vollbracht. Früh sah Pat. ruhig und munter umher, fragte nach ihren Kindern, die sie nun küsste und herzte, blickte nach ihrem kranken, leidenden Kinde, dem sie selbst das Frühstück zu reichen wünschte. Als ich kam, bewillkommte sie mich freundlich, ich staunte über ihr ruhiges, ganz verständiges Benehmen, nach ihrer Äusserung wusste sie gar nichts von Allem, was mit ihr vorgegangen, und klagte sehr über ihren wunden Kopf und Nacken; doch beruhigte sie sich bald, da ich ihr die Nothwendigkeit dieser zu ihrer Heilung gemachten Wunden auseinander setzte und ihr die baldige Beseitigung derselben versprach. Ich liess die Brechweinsteinpulver nur dreimal des Tages reichen und die Douche nur zweimal anwenden. Bei dieser Behandlung beharrte ich bis zum 2. August, und da sich nun nichts Abnormes in ihren geistigen Äusserungen zeigte, setzte ich den *Tart. emetic.* ganz bei Seite, und blieb nur bei der zweimaligen Douche täglich, zugleich liess ich mehr Speisen ihr reichen und rieth ihr eine Handarbeit als Beschäftigung, was sie auch zu thun versprach. Am 4. August entliess ich die zu ihrer Wartung bestellten zwei Personen, deren Anblick nachtheilig auf sie wirkte, und erlaubte ihr in Begleitung ihres Mannes oder eines sonstigen Verwandten eine Bewegung im Freien zu machen. Am 8. August liess ich mit der Douche ganz aussetzen, da sich nicht die mindeste Spur einer Geistesstörung mehr zeigte, und die Heilung des künstlichen Kopfausschlages, der ihr viel Schmerzen verursachte, offenbar durch dieselbe verzögert wurde. Bis zum 20. August war auch der Kopfausschlag ganz beseitigt, und ich konnte Pat. als vollkommen genesen verlassen.

Beiträge zur Diagnostik dunkler Krankheitszustände des Gehirns (nebst Leichenbefund).

Von Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

(Fortsetzung.)

Eilfter Fall.

Entzündung der Hirnhäute nebst Ohrenfluss. — Gehirnabscess. — Vereiterung der Gehörorgane.

Leya Franz *), 50 Jahre alt, ein Musikus, kam am 30. Juni 1839 in das allgemeine Krankenhaus. Seit seinem siebenten Jahre hatte er einen Ohrenfluss. Im Jahre 1830 überstand er das Nervenfieber, im Jahre 1833 die Grippe. Schon seit 15 Jahren litt er an periodischem mit heftigen Kopfschmerzen verbundenen Schwindel. Seit einigen Monaten nahmen, ohne bekannte Ursachen, der Ohrenfluss und die reissend stechenden Schmerzen im Kopfe zu. Bei seiner Aufnahme gab er vorzüglich die Scheitelgegend als Sitz des Schmerzes an. Die Zunge war mit weissem Schleime belegt, der Geschmack bitter, der Ohrenfluss bedeutend. Nach wenigen Stunden seines Aufenthaltes im Spitale traten Delirien, Sehnenhüpfen, Flockenlesen und Erbrechen ein. Es wurden Blutegel hinter den Ohren, und ein Purgans angewendet. Er starb noch denselben Tag um 9 Uhr Abends.

Die Section wies Folgendes nach: Der Körper von mittlerer Grösse war mager, blass, das Kopfhaar braun, die Iris blau, am rechten äusseren Gehörgange ein blassgelber, eingetrockneter Schleim, der Hals lang, der Thorax flach, der Unterleib eingezogen, gespannt. Das Schädelgewölbe rundlich geformt, mit der harten Hirnhaut verwachsen, letztere straff über das Gehirn gespannt, die Gehirnwindungen abgeflacht, die innere Hirnhaut zart, strotzend mit Blut gefüllt, die Hirnsubstanz zähe, blutreich, die ausgedehnten Seitenkammern enthielten jede ½ Unze schmutzig graugrüner mit Serum untermischter, dicklicher, jauchiger, Flüssigkeit; die Kammerauskleidung, insbesondere die gestreiften Körper, die Sehnervenhügel und das *Septum pel-*

---

1) Auch bei diesem Kranken konnte, wie in dem früher angeführten zehnten Fall, wegen fast gänzlicher Gehörlosigkeit keine genaue Anamnesis erhoben werden.

lucidum grünlichgrau, missfärbig, letzteres erweicht und durchbrochen; zur rechten Seite des absteigenden Hornes in der Marksubstanz des hinteren Theiles des rechten mittleren Lappens befand sich ein Abscess. Er war wallnussgross, dickhäutig ausgekleidet, an der Basis durch die oberflächliche Windung dringend, daselbst an der harten Hirnhaut im Umfange eines Silbergroschens und zwar an der Basis der Felsenpyramide des Schläfenbeins, locker verlegt. Dieser Abscess hatte sein Contentum nach seinem Durchbruche in die Seitenventrikel zum Theil ergossen, die harte Hirnhaut daselbst war aufgelockert, von einiger jauchig eiterigen Materie infiltrirt, verdünnt; zwischen den inneren Hirnhäuten und auf der freien Fläche der Arachnoidea, insbesondere um das kleine Gehirn, das verlängerte Mark und die *Pons Varoli* war eine messerrückendicke, eiterige Exsudätschichte abgelagert, in den hinteren Schädelgruben, besonders der rechten, ein eiteriger dünner Überzug der harten Hirnhaut sichtbar, das *Cavum tympani* von einer dicken, breiigen, stinkenden, jauchigen Materie erfüllt, die Gehörknöchelchen und *Membrana tympani* bis auf einzelne Rudimente zerstört.

Die Schilddrüse rothbraun, zähe; in der Luftröhre wenig bräunlicher Schleim, blass geröthet. Beide Lungen stellenweise angeheftet, die Substanz beider rothbraun, blutreich in der oberflächlichen Substanz des rechten untern Lappens ein kirschengrosses Kalkconcrement. — Im Herzbeutel $^1/_2$ Unze Serum, das Herz um die Hälfte grösser, dickrandig, die Kammern geräumig, in den Vorhöfen und grossen Gefässen coagulirtes und flüssiges Blut.

Die Leber rothbraun, derb, blutreich, in ihrer Blase flüssige Galle. Die Milz klein, derb, das Pancreas schlaff, der Magen ausgedehnt, graulich schleimige Flüssigkeit enthaltend; im Dünndarm graulicher Schleim, sämmtliche Häute des Darmkanals blass und schlaff; die Nieren gross, blutreich. Die Harnblase zusammengezogen, 2 Pfunde trüben Harns enthaltend.

NB. Der Vergleichung wegen wird es den Leser interessiren, einen von Peter Frank unter dem Titel: *Cerebri abscessus post otitidem* in dessen *Interpretationes clinicae* pag. 142—145. nachzulesen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Hippursäure.

Von Dr. Ure.

Der Verf. erinnert an seine, vor einigen Monaten mitgetheilte Beobachtung über die wichtige Veränderung, welche die Harnsecretion durch die innerliche Anwendung der Benzoësäure oder eines löslichen benzoësauren Salzes erleidet. Zwei Stunden nach Ingestion einer gewissen Menge davon gibt der mit dem zwölften Theil der Salzsäure behandelte Urin einen reichlichen Niederschlag schön rother, prismatischer Krystalle, die aus der beim Pferde, bei der Kuh und den andern Pflanzenfressern vorkommenden Säure, der Hippursäure, bestehen. Hier wird durch einen chemisch-vitalen Process die Harnsäure, die aus 8 Atomen Azot und 10 Carbon besteht, durch ein anderes Product, die Hippursäure, die 18 Atome Carbon und nur 2 Azot enthält, ersetzt. Solcher Harn zeigt bei der Untersuchung keine Spur mehr von Harnsäure oder ähnlichen Salzen. Der in medicinisch-praktischer Hinsicht wichtige Punct, der aus diesem Resultate hervorgeht, ist: dass die Salze, die von dieser neuen Säure mit den gewöhnlichen Basen der organischen Flüssigkeiten gebildet werden, alle sehr leicht löslich sind. Das hippursaure Natron löst sich in zwei Theilen Wasser von 60° Fahr. auf, während das harnsaure Natron, das die gichtischen Concretionen bildet, fast eben so unlöslich ist, wie die Harnsäure selbst, indem zur Lösung eines Theiles 4000 Theile Wasser nöthig sind. Das hippursaure Ammoniak ist etwas weniger löslich, als das hippursaure Natron; der hippursaure Kalk, der am wenigsten löslich erscheint, ist es dennoch in 18 Theilen Wasser. Die praktische Anwendung dieser Daten hat schon grosse Vortheile bei der Behandlung gewisser Fälle krankhafter Urinsecretion, wie sie bei Gicht- und Steinkranken vorkommt, zur Folge gehabt. Indem man die Dosis des benzoësauren Salzes oder der Benzoësäure nach dem Zustand der, vorher durch die Analyse constatirten Nierensecretion, verhältnissmässig bestimmt, kann der Zweck mit Genauigkeit erreicht werden ohne Gefahr für das allgemeine Befinden der Kranken. Auch wird durch diese Methode die Anwendung anderer Mittel, vorzüglich der durch die Hygiene gebotenen, nicht gehindert. Da die Benzoësäure, im nicht flüssigen Zustande genommen, den Hals reizen könnte, und da dieselbe nur in viel Wasser löslich ist, so ist es zweckmässig, dieselbe mit phos-

phorsaurem oder doppeltborsaurem Natron zu verabreichen, wodurch sie ohne Veränderung ihrer Eigenschaften leichter löslich wird. Das phosphorsaure Natron erhält nicht nur die Benzoësäure, sondern auch die Hippursäure gelöst; was insofern wichtig ist, als jeder Überschuss der letztern Säure durch das im Harn als natürlicher Bestandtheil enthaltene neutrale phosphorsaure oder dreifach phosphorsaure Natron und Ammoniak im aufgelösten Zustande erhalten würde. Sehr verschieden hievon ist die Wirkung dieser Phosphate auf die Harnsäure, da sie dieselbe schnell in harnsaures Natron verwandeln, indem das Salz die Hälfte seiner Basis verliert und in ein Biphosphat umgeändert wird. Diese Thatsache scheint dem Verf. eine rationelle Erklärung der Bildung des harnsauren Natrons zu enthalten. Sobald nämlich die Nieren eine grosse Menge von löslichem phosphorsauren Salz einerseits und von Harnsäure andererseits liefern, muss nothwendig ein Überschuss an harnsaurem Natron entstehen. Der Verf. stellt schliesslich noch die unterscheidenden Charaktere der Hippur- und Benzoësäure auf, und bemerkt, dass der Schwefeläther das beste Mittel sey, dieselben von einander zu unterscheiden, indem erstere schwer, letztere aber leicht löslich darin ist. (*Provincial Medical and Surgical Journal* 1841 und *Gazette médicale de Paris*, 1841. Nr. 42.) Kanka.

Über die Diagnose der Sackwassersuchten.

Von Cäsar Hawkins am St. Georgsspitale zu London.

Die Diagnose der Sackwassersuchten im Unterleibe ist nichts weniger als leicht, da sie mit dem Ascites so grosse Ähnlichkeit haben. Oft leiten den Arzt hier nur negative Zeichen, nämlich die Abwesenheit aller Symptome von Krankheiten des Herzens, der Leber, des Bauchfells u. s. w., welche Ascites hervorzubringen pflegen. Oft bestehen die ganzen Symptome in nichts als zeitweiligen Athmungsbeschwerden und jenem Gefühle von Unbehaglichkeit, das durch die Ausdehnung, welche die Flüssigkeit bewirkt, verursacht wird. Zuweilen zwar, wenn die Cyste sehr voluminös und der Druck sehr gross ist, können die Eingeweide, der Magen, die Lungen so gedrückt werden, dass sie das Allgemeinbefinden sehr beeinträchtigen, Ödem der Füsse, Ascites, Übelkeiten, Dyspnoe hervorbringen, und so zu einem üblen Ausgang der Krankheit führen. Allein in solchen Fällen lässt sich die stufenweise Wirkung der Geschwulst nachweisen und es mangeln die Symptome, welche der Absonderung der Flüssigkeit im Ascites vorhergehen. Andererseits erfährt der Arzt häufig, dass die Geschwulst an einer bestimmten Stelle zuerst bemerkt wurde, bevor der Bauch in seinem ganzen Umfange anschwoll, und wenn die Geschwulst klein ist, wie diess am Ovarium oft der Fall ist, so lässt

sich dieselbe zuweilen durch die Hand und auch durch die Lagenveränderung des Patienten bewegen, und ihre Figur so durch Untersuchung bestimmen. Wenn die Cyste nicht ausserordentlich gross ist, so ist die Percussion von grossem Nutzen, da die Finger beim Ascites den Digestionskanal an vielen Stellen erreichen können, während bei Sackwassersucht der Percussionston dumpf ist, weil bei dieser die Eingeweide hinter der Cyste liegen. So fühlt man bei der Rückenlage des Patienten an der Mitte des Bauches keine Luft, ausgenommen in der Gegend des Magens und Colons, wohl aber entdeckt man dieselbe in den Weichen hinter der Geschwulst; beim Ascites hingegen fühlt man dieselbe in der Mitte, aber nicht in den Seitengegenden, weil sich die Flüssigkeit in dieselben senkt. Im Ascites gewahrt man bei Bewegungen des Kranken die Eingeweide oben, während bei der nur einigermassen vorgeschrittenen Sackwassersucht die Stellung der Cyste durch keine Lagenveränderung eine andere wird, und auch der Percussionston unverändert derselbe bleibt.

Was die Lage der Cysten in der Bauchhöhle betrifft, so werden dieselben gewiss unter 50 Fällen 49 Mal für Eierstöckgeschwülste gehalten, zu welchem diagnostischen Irrthum gar mancherlei Symptome verleiten; allein bei der Paracentese einer solchen Geschwulst entleert sich fast immer eine sehr schleimige Flüssigkeit von fast jeder Consistenz und Farbe, die Hawkins zuweilen in so hohem Grade albumenhältig fand, dass sie gleich nach ihrer Entleerung zu einer Gallerte gerann. Bei Sackwassersucht hingegen ist die enthaltene Flüssigkeit meistens vollkommen durchsichtig und wässerig, und verräth nur geringe Spuren eines Gehaltes an Albumen. Am häufigsten haften diese Cysten an der Leber, sind aber nicht mit den Hydatiden dieses Organes zu verwechseln, deren Secret sich von dem aller übrigen serösen Membranen, welches (das der Arachnoidea etwa ausgenommen) beträchtlich eiweisshältig ist, auffallend unterscheidet, während diese neuen Cysten nach Dr. Marcet's Analyse nichts als eine sehr geringe Menge animalischer, von ihm Muco-Extractivstoff genannter Materie, mit einem geringen Antheile salziger Stoffe enthalten.

Hawkins verwahrt sich jedoch gegen die Behauptung, dass, wenn Serum (d. i. eine durchsichtige, viel Albumen aufgelöst enthaltende Flüssigkeit) ausgeleert wird, diese Flüssigkeit immer nothwendigerweise als von einer natürlichen Höhle secernirt zu betrachten sey. Im Gegentheile können viele der neugebildeten Cysten in einer späteren Periode ihres Bestehens so wesentliche Umwandlungen durchgehen, dass sich die Natur ihres Secrets umändert. Coagulable Lymphe, Blut, Eiter können dem Secrete beigemischt seyn und dessen Gerinnung bedingen. Schliesslich ist zu bemerken, dass die Cysten selbst mannigfaltigen Veränderungen unterworfen sind. So wird der Sack nach und nach (obwohl nur in seltenen Fällen) dicker und dich-

ter, bis er sich in eine so zähe fibröse Masse verwandelt, dass man solche Geschwülste, zum Unterschiede von ihrer früheren Beschaffenheit, fibröse Geschwülste zu nennen pflegt. Das Secret solcher Cysten ist nach Hawkins immer mehr oder weniger eiweisshältig, und seine Farbe ist in der Regel immer dunkler als die des Secretes jener Cysten, die ein dünneres Gewebe haben. Endlich kann sich eine solche fibröse Cyste sogar theilweise, ja wohl gänzlich in Knochenmasse verwandeln. (*London Medical Gazette, August* 1841.) Weinke.

Zur Lehre vom Herpes.

Von Dr. Reinbold, prakt. Arzt in Hannover.

Eine Frau geringen Standes hatte einen herpetischen Ausschlag am Fusse zum ersten Male, auch erst seit 14 Tagen und nicht sehr bedeutend. Der Boden, auf dem die Blüthen standen, war aber ziemlich lebhaft geröthet. Diese Frau trug wollene Strümpfe selbst bei der grossen Hitze des Sommers, und arbeitete im Freien, wo sie sich viel bewegen musste. Da sie ausserdem vor dem Ausbruche des Exanthems, wie auch jetzt, sich ganz wohl befand, so schloss R., dass das Übel örtlich sey, und auch örtlich behandelt werden dürfe. Er versuchte nun diess mit Umschlägen von kaltem Wasser, gab aber zur Vorsicht nebenbei und noch einige Tage nachher salinische Laxanzen. Der Ausschlag verschwand und die Frau blieb vorläufig wohl und gesund. Nach etwa 4 Wochen kam sie jedoch mit einem Magenkrampfe wieder, den sie sonst noch nie gehabt hatte, und der sie sehr beunruhigte. Glücklicherweise erschien der Herpes bald von selbst wieder, und der Magenkrampf blieb dann aus. Diess bestätige die Beobachtung, dass das Zurücktreten gerade des Herpes besonders leicht den Magenkrampf hervorrufe. Indessen könnte man fragen: ob man diese Beobachtung auch da gemacht habe, wo der Herpes an anderen Theilen des Körpers, und nicht gerade an den Füssen sass? Sonst wäre vielleicht noch zu untersuchen, ob nicht etwa nur der Localität jene besondere Beziehung zuzuschreiben sey? Auch Erkältungen der Füsse rufen besonders leicht Kolik und Cardialgie hervor.

In einem anderen Falle, wo bei einem sonst gesunden Manne in den besten Jahren die trockene Flechte in ziemlicher Ausdehnung auf dem Rücken und am Bauche vorkam, sah R. nach dem Zurücktreten derselben durch eine Salbe, die viel Quecksilber enthielt, nur die gewöhnlichen Folgen einer raschen Einwirkung des Quecksilbers, die sich auch sehr bald wieder verloren. Die Flechte war verschwunden, und der Mann blieb gesund. Nach einem halben Jahre kam aber auch die Flechte wieder.

Dass die örtliche Behandlung der Hautausschläge grosse Vorsicht erfordere, lehrt uns allerdings die Erfahrung; dass sie *es* aber nicht allein sey, die jene Methode in so grossen Misscredit bei den rationellen Ärzten gebracht, vielmehr die herrschende Theorie einen nicht unbedeutenden Antheil daran habe, ist auch nicht zu bezweifeln. Es ist aber sehr die Frage: ob jene örtliche Behandlung nicht ein günstigeres Urtheil für sich gewinnen würde, wenn man die Erfahrung allein darüber entscheiden liesse? Eine Entscheidung überhaupt könnte man jetzt gewiss rascher als je herbeiführen, da die Umschläge von kaltem Wasser wenigstens von Ärzten und Laien in und ausser den Wasseranstalten auch gegen Hautausschläge gewiss sehr häufig angewendet werden.

Mag übrigens auch die Theorie von den scharfen und verdorbenen Säften als Quelle des Exanthems, so wie die neuere Ansicht, nach der selbes ein von innen heraus sich entwickelnder Krankheitsprocess ist, der nur in seinen Blüthen und Früchten auf der Oberfläche nach aussen hin erscheint, bestehen oder untergehen, so folgt daraus noch keineswegs so unbedingt, dass damit auch die Therapie sich umändern müsse. Auch wenn man die Hautausschläge als essentielle Krankheiten des Hautorgans auffasst, in derselben Art, wie man Entzündungen, Geschwüre, Tuberkeln u. s. w. in den Lungen zunächst als Krankheiten dieses Organs betrachtet, wenigstens ihre Örtlichkeit stets scharf im Auge hält, ja selbst wenn man sie in einzelnen Fällen als rein idiopathische Krankheiten des Hautorgans ansieht, so würde doch auch dieser Umstand noch nicht von vorne herein ihre rasche, durch unmittelbare Einwirkung auf das leidende Organ selbst mögliche Vernichtung rechtfertigen, und es durchaus nicht befremden, wenn eine solche directe Heilung des kranken Organs die übelsten Folgen hätte. Wenn auch die Krätze nichts ist, als das Product eines Insectes, so würde daraus doch noch keineswegs folgen, dass sie unmittelbar durch örtliche Behandlung geheilt werden dürfe. (Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde 1841. Nr. 46.)

Hickel.

Calculus intestinalis.

Von Dr. Karsten, Kreis-Physicus in Perleberg.

Eine 65jährige Frau, sanguinisch-phlegmatischen Temperaments erfreute sich einer ziemlich guten Gesundheit, und war sehr wohl beleibt. Seit mehreren Jahren stürmten viele Unglücksfälle auf sie ein, und sie wurde kränklich, ohne jedoch bedeutend abzumagern. Auch im Jahre 1841 klagte sie viel über Druck in der Gegend des Magens

welcher allerlei dagegen gebrauchten Hausmitteln nicht weichen wollte; nachher bekam sie ein heftiges Erbrechen, welches etwa 48 Stunden anhielt und wobei sie eine Menge Galle entleerte; diesem folgte eine heftige Verstopfung, welche durch Klystiere beseitigt wurde. Nun trat Diarrhoe ein, begleitet von grossem Durste, der anfangs mit Brotwasser und Wein unvollständig gestillt, und nur durch das Trinken von Weissbier gänzlich beseitigt werden konnte. Das Trinken des letzteren vermehrte die Diarrhoe bis zu ganz wässerigen Stuhlgängen, wobei eine compacte Masse von der Grösse einer starken Wallnuss entleert wurde. Bald darauf verschwand die Diarrhoe, das Befinden war besser, das Concrement, welches eiförmig gestaltet war, hatte das Ansehen eines eisenhältigen Kalkspaths; die Oberfläche war rauh und zeigte unter der Loupe Vertiefungen. Im Bruche war es strahlig, glänzend und schillernd, in einem Striche von bräunlicher Farbe einschliessend, die Strahlen alle in Weiss übergehend. Von aussen fühlte es sich wie Wallrath an; auch zeigte der Bruch eines Stückes Cetaceum, daneben gehalten, grosse Ähnlichkeit. Die dem Dr. K. übergebene Hälfte beträgt 62 Gr. das specifische Gewicht 1,0610, bei 14° Reaum. Temperatur. Eine kleine Quantität davon in einem Platina-Löffelchen über die Lampe gebracht, fing an zu schmelzen und brannte dann mit heller, sehr lebhafter Flamme. Am Äther löste sich dieser Stoff vollkommen auf, und färbte jenen etwas gelblich. Hinzugesetzte kaustische Lauge löste, nachdem der Äther verflüchtigt war, die feste Masse auf und bildete damit eine seifenartige Verbindung. Man darf hiernach folgern, dass die chemisch-organischen Bestandtheile der Masse Cholesterin- und Margarin-Säure seyen. (Medicinische Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen Nr. 48. Nov. 1841.)

Hickel.

Einige Bemerkungen über das Wesen der Scrophelkrankheit und über die Wirksamkeit der wichtigsten antiscrophulösen Heilmittel.

Nach praktischen Beobachtungen von Dr. C. A. Bredow, Arzt bei der kaiserl. Alexandrowskischen Manufactur unweit St. Petersburg.

Die Unrichtigkeit der Meinung, als ob die Scrophelkrankheit ursprünglich in Fehlern des Lymphgefässsystems begründet sey, ist wohl kaum mehr zu bezweifeln. Die Existenz eines eigenthümlichen materiellen Scrophelstoffes ist zu sehr in die Augen fallend, als dass sie könnte abgeläugnet werden. Dieser Scrophelstoff kann aber gewiss nicht durch das Lymphgefässsystem, das gar keine Productionskraft und nur sehr wenig Vitalität besitzt, bereitet werden. Auch ist gar

kein Grund vorhanden, wesshalb man diess annehmen sollte; denn wenn es auch richtig ist, dass die Lymphdrüsen sehr häufig und gewöhnlich zuerst von der Scrophelkrankheit ergriffen werden, so ist das doch keineswegs immer der Fall. In einzelnen Fällen ganz deutlich ausgesprochener Scrophelsymptome, z. B. scrophulöser Hautausschläge, Abscesse im Zellgewebe, Affection verschiedener Schleimhäute u. s. w. ist durchaus kein Zeichen einer solchen primären Affection der Lymphdrüsen weder an der äusseren Oberfläche, noch im Innern des Körpers zu entdecken. Es finden sich ja auch scrophulöse Ablagerungen in Theilen, welche gar keine Lymphgefässe besitzen, z. B. im Gehirne, in der Knochenmasse. Wäre die Scrophelkrankheit ursprünglich in einem Leiden des ganzen Lymphgefässsystems begründet, so müsste die durch dieses System vermittelte Ernährung des Körpers auch bei allen Formen dieser Krankheit leiden. Das ist aber keineswegs der Fall. Die Ernährung des Körpers leidet bei der Scrophelkrankheit nur dann, wenn die Mesenterialdrüsen, die Schleimhäute des Darmkanales, der Lungen oder andere den nöthigsten Lebensfunctionen vorstehenden Organe von derselben ergriffen werden, oder auch, wenn durch das Zerfliessen der Scrophelmaterie und zugleich in grosser Ausdehnung Statt findende Vereiterung der umliegenden Theile, ein hectischer Zustand eintritt; wo dagegen nur einzelne, für die Ernährung des Körpers weniger wichtige Organe ergriffen sind, z. B. bei scrophulösen Kopfausschlägen, Augenentzündungen, bei einzelnen äusseren Drüsengeschwülsten leidet sehr oft die Ernährung des Körpers ganz und gar nicht.

So wie jedes andere im Organismus erzeugte normale oder abnorme Product durch das Blutgefässsystem entsteht, möge diess nun vermittelst der feinsten Endigungen derselben durch die Haargefässe, oder durch Exosmose geschehen; so ist unstreitig dasselbe auch mit der Scrophelmaterie der Fall. Ehe dieselbe in die Lymphdrüsen oder andere Theile abgelagert wird, musste erst das Blut die Beschaffenheit besitzen, einen solchen Stoff absondern zu können. Die Scrophelkrankheit muss daher ursprünglich Krankheit der Hämatose seyn. Dadurch, dass ein die angegebene Beschaffenheit besitzendes Blut in den Gefässen kreist, dass die bei dem Stoffwechsel verloren gegangenen Theile durch ein solches Blut ersetzt werden, entstehen die Eigenthümlichkeiten in dem äusseren Ansehen und in der Structur der Theile, welche als scrophulöser Habitus bezeichnet werden; — dadurch, dass ein solches scrophelschwangeres Blut die Nerven umspült, wird die Innervation in so weit modificirt, dass dadurch die zu diesem Habitus gehörigen Eigenthümlichkeiten in dem Vorsichgehen einiger organischen Functionen entstehen. Eigentliche scrophulöse Krankheitssymptome entstehen aber nicht früher, bis die Absonderung des Scrophelstoffes aus dem Blute wirklich beginnt und sich in verschiedene

Theile und Organe des Körpers ablagert. Man könnte also die Scrophelkrankheit beschreiben, als: 1. Die Neigung des Organismus, Scrophelstoff zu erzeugen, und 2) den Inbegriff aller der Symptome, welche durch Ablagerung dieses Stoffes hervorgebracht werden.

Wir können aber eine mehrfache Entstehungsart dieser eigenthümlichen Beschaffenheit, wodurch im Blute Scrophelstoff bereitet wird, annehmen:

1. Die scrophulöse Anlage, d. h. das scrophelschwangere Blut, die im Blute enthaltenen Materialien zur Bereitung des Scrophelstoffes oder wohl gar der im Blute enthaltene und vertheilte fertige Scrophelstoff selbst, wird erblich von einer Generation der andern mitgetheilt.

2. Während und durch eine unvollkommene Oxydation des Blutes, bedingt durch das Einathmen einer Sauerstoffarmen und mit Kohlenstoff überladenen Luft, erhält das erstere diese eigenthümliche Beschaffenheit.

3. Durch den anhaltenden und übermässigen Genuss gewisser, besonders vegetabilischer Nahrung entsteht ein Chymus, aus welchem die Lymphgefässe solche Materialien aufnehmen können, welche, dem Blute mitgetheilt, in demselben diese abnorme Beschaffenheit und einen Scrophelstoff absondernden Process anregen.

Es ist wahrscheinlich, dass, wenn auch jeder dieser angeführten Umstände an und für sich in einzelnen Fällen allein die Scrophelkrankheit hervorbringen kann, doch in den bei weitem meisten Fällen eine Vereinigung zweier oder auch aller drei der genannten Entstehungsarten Statt finde.

Dass es wirklich eine angeborene Scrophelanlage gebe, ist durch vielfältige Erfahrungen über allen Zweifel erhaben. Treten nun bei der Ernährung, in der Lebensart, der Pflege, dem Aufenthalte des mit einer solchen Anlage geborenen Kindes Umstände ein, welche schon an und für sich dem Blute die Beschaffenheit, Scrophelstoff absondern zu können, mitzutheilen im Stande sind, so dass das Blut mit Materialien zur Bereitung des Scrophelstoffes gleichsam überladen wird, so müssen diese daraus abgeschieden werden; es finden Ablagerungen der Scrophelmaterie und damit die ersten wirklichen Krankheitssymptome Statt. Hat der Process der Abscheidung einmal begonnen, so tritt er bald mit in die Reihe der gewöhnlichen Functionen des Blutgefässsystemes und erzeugt die bekannten örtlichen Symptome. In manchen Fällen ist eine örtliche Reizung die Ursache von einem stärkeren Andrange des Blutes dorthin, und darnach wird die erste Ablagerung des Scrophelstoffes bewirkt, wie diess bei Verletzungen solcher, mit einem scrophulösen Habitus begabter, aber früher niemals an wirklichen Scrophelsymptomen leidender Kinder der Fall ist. Es bildet sich bei derlei Individuen aus unbedeutenden Contusionen geradezu Pädarthrocace aus. Wo aber eine solche Reizung nicht voran-

ging, beginnt der Absonderungsprocess der Scrophelmaterie am häufigsten zuerst in den Lymphdrüsen, bei Kindern bis zum 6.—7. Lebensjahre gewöhnlich in den Mesenterialdrüsen, bei älteren Kindern in den Hals- und in den Pubertätsjahren in den Bronchialdrüsen.

Eine Ablagerung der Scrophelmaterie in der Form von Tuberkeln findet vorzugsweise in den Lungen, dem Gehirne, der Leber, den Nieren u. s. w. Statt, und da diese Organe gewöhnlich in einem spätern Lebensalter von der Scrophelkrankheit afficirt werden, als äussere und innere Drüsen, die äussere Haut, die Schleimhäute u. dgl., so kann man allerdings sagen, dass die Scrophelkrankheit vorzüglich das Alter vor der Pubertät, die Tuberkelkrankheit das Jünglings- und Mannesalter befalle. Dass bei den Tuberkeln, sie mögen Statt finden, wo sie wollen, gleich vom Anfange der Krankheit an eine beträchtliche Aufregung des Gefässsystemes Statt finde, hat Bredow keineswegs bestätigt gefunden.

(Schluss folgt.)

Schädelwunde mit bedeutendem Verluste von Hirnsubstanz; Heilung ohne operatives Einschreiten.

Von Dr. A. J. Zartmann zu Bonn.

P. W., ein kräftiger, stets gesunder, 28 Jahre alter Mann, hatte bei einer Übung im Scheibenschiessen das Unglück, dass das unvorsichtigerweise doppelt geladene Gewehr beim Abfeuern zersprang, und ein Stück des unteren Drittheiles des Laufes ihm an der unten näher zu bezeichnenden Stelle durch die weichen und harten Kopfbedeckungen in die Schädelhöhle drang, welches sogleich von den Begleitern des Verwundeten auf eine rohe Weise herausgezogen wurde. Eine halbe Stunde nach der Verletzung besuchte Zartmann den Kranken, welcher bei vollem Bewusstseyn über leichten Kopfschmerz und Steifheit des Nackens klagte. Der Puls war beschleunigt, klein, regelmässig; die Haut kalt. An dem rechten Stirnbein, einen Zoll über dem Augenbraunenrande und einen halben Zoll vom Stirnhöcker entfernt, befand sich eine gerissene Wunde, aus welcher kein Blut, dagegen eine Mischung von grauer und weisser Gehirnmasse, von der Consistenz eines dicken Syrups, herausfloss. Durch Hülfe des eingeführten Zeigefingers entdeckte man eine fast kreisrunde Knochenwunde von dem Umfange eines Dreipfennigstückes, deren Tiefe dreiviertel Zoll betrug. Die Ränder derselben waren scharf, zackig, und der ganze Wundkanal mit der erwähnten Gehirnmasse und Knochensplittern angefüllt. In der nächsten Umgegend der Knochenwunde erschienen die Gehirnhäute von der inneren Knochenwand losgetrennt und zerrissen,

die Pulsationen des Gehirnes deutlich wahrnehmbar. Eine Erweiterung der Wunde der Weichtheile konnte wegen hartnäckigen Widerstrebens des Kranken nicht ausgeführt werden. Nachdem desshalb für den ungehinderten Ausfluss der Wundflüssigkeit durch möglichst gute Lagerung des Kopfes gesorgt worden war, wurden Eisumschläge über die leidende Kopfseite, ein Aderlass von 30 Unzen, und innerlich eine Mixtur aus einer Auflösung von kühlenden Mittelsalzen angewendet.

Am ersten Tage nach der Verletzung dauerte der Ausfluss der angeführten Masse fort, und war bisweilen mit Blutstreifen und kleinen Knochensplittern vermischt. Die Umgebung der Wunde zeigte sich nicht angeschwollen, die Wundränder aber sehr empfindlich. Ausser heftigen Kopfschmerzen schien das Allgemeinbefinden des Kranken nicht besonders ergriffen. — Die Wunde der Weichtheile wurde jetzt durch 2 seitliche Einschnitte erweitert, ausserdem, nebst einer Blutentziehung von 24 Unzen, die Behandlung von gestern fortgesetzt. Am zweiten Tage nach der Verletzung war der Ausfluss unbedeutend; die Wundränder mehr angeschwollen und sehr schmerzhaft. Es traten heute die Erscheinungen der Entzündung des Gehirnes und seiner Häute mehr hervor: Schlaflosigkeit, heftiger Kopfschmerz, starkes Klopfen der Carotiden und Schläfenarterien; schneller, voller Handpuls; grosse Hitze des Kopfes, starkes Ohrenbrausen. — Fortgebrauch der Eisumschläge, ein Aderlass von 20 Unzen 12 Blutegel in die Umgegend der Wunde, Sinapismen an die Unterschenkel, Fortgebrauch der Mittetsalz-Mixtur. — Am dritten Tage: der Ausfluss aus der Wunde wie gestern, sparsam, mehr serös, blutig; Kopfschmerzen, Ohrensausen und Hitze des Kopfes haben bedeutend nachgelassen; Schlaflosigkeit und Unruhe; der Puls schnell, leer. Der Kranke fühlt sich sehr entkräftet. — Fortgebrauch der Eisumschläge; innerlich Calomel zu 2 Gran *pro dosi* alle 2 Stunden. — Am vierten Tage nach der Verletzung nahm die Menge des Wundsecretes zu; aus dem Wundkanale hingen Fasern von zerrissener Hirnhaut heraus; die Symptome der Entzündung des Gehirnes hatten heute bedeutend abgenommen. Die Behandlung wie gestern.

Zu Ende der ersten Woche nach der Verletzung trat gute Eiterung ein; die abgestorbenen Stücke der Hirnhäute lösten sich leicht und wurden mit der Pincette entfernt; eine Menge kleiner Knochensplitter (im Ganzen 32 Stück) wurden mit dem Eiter ausgeführt. In der Tiefe der Wunde bemerkte man einen Überzug von reinen, schönen Granulationen, welche sehr schnell den ganzen Wundkanal ausfüllten, und da diese wuchernde Masse gegen Ende der zweiten Woche die Oberfläche der Wunde bedeutend überragt hatte, so musste dieselbe zweimal mit dem Bistouri über der Wundoberfläche abgetragen werden. — Zu dieser Zeit (14 Tage nach der Verletzung) lösten sich die abge-

stossenen Ränder der Knochenwunde, und bald nach der Entfernung des letzten Sequesters trat die Vernarbung selbst ein, welche mit Ende der vierten Woche völlig beendet war. — Die in diesem Zeitraume noch fühlbaren Pulsationen des Gehirnes wurden mit dem Festwerden der Narbe täglich schwächer, und zu Ende der fünften Woche war der Kranke so weit hergestellt, dass er seinen Geschäften vorstehen konnte; auch hat sich derselbe seitdem der besten Gesundheit erfreut. — Psychische Störungen sind weder während der Behandlung noch nach der Heilung bemerkt worden. Der Substanzverlust der Hirnmasse betrug zum wenigsten drei Unzen. (Organ für die ges. Heilkunde. Bd. I. Hft 4.) Weinke.

Eigenthümliche Erscheinung bei dem Verluste der Haare.

Von Dr. Hoffmann, Kreis-Physikus zu Suhl.

Ein früher ganz gesunder und mässig lebender Landmann von 40 Jahren verlor in dem Frühjahre v. J., ohne alle nachzuweisende Veranlassung und ohne das geringste vorausgegangene Übelbefinden in einem Zeitraume von 4 Wochen, seine sämmtlichen, ziemlich reichlichen und langgewachsenen Kopfhaare, dessgleichen den Backenbart. Der vordere Bart, am Kinne, an der Oberlippe, so wie sämmtliche übrige Haare des Körpers, z. B. unter den Achselhöhlen und an den Schaamtheilen, blieben stehen. Lässig, wie Dorfbewohner gewöhnlich in der Pflege ihrer Gesundheit sind, suchte dieser Mann, besonders da ihm sonst gar nichts fehlte, nicht eher Hülfe, als bis die völlige Kahlheit eingetreten war, und auch dann befragte er nur einen Apotheker, welcher ihm eine stärkende Pomade übergab. Mit dieser, welche aus *Unguent. Roris marini comp.* und *China* bestand, rieb sich der Mann zweimal täglich die kahlen Stellen ein, und nach Verlauf von 14 Tagen zeigten sich wirklich wieder die emporkeimenden Haare, und zwar waren diese bei ihrem Emporschiessen nicht von der früheren, lichtbraunen Färbung, sondern weiss, und es dauerte ungefähr Einen Monat, ehe sie wieder ihre frühere Farbe bekamen. Während des Ausfallens der Haupt- und Backenbarthaare hatten sich die anderen gebliebenen, nicht weiss gefärbt, wohl aber geschah dieses Letztere, während die neuen Haupt- und Backenhaare keimten, und so schritten sie wieder gleichzeitig mit den anderen zu der lichtbraunen Färbung vor; mit andern Worten: an dem Ausfallen hatten sie keinen Theil genommen, wohl aber an der Entfärbung und der Wiederkehr der Farbe. (Beiträge zum Sanitätsberichte des Erfurter Regierungsbezirkes). Hickel.

Wassersucht des Rückenmarkskanales.

Von Dr. Steinbeck in Brandenburg.

Ein dem Trunke ergebener Mann von 48 Jahren, der früher bereits zweimal an *Delirium tremens* gelitten hatte, verspürte im Nachwinter v. J. ein höchst empfindliches Reissen in den Füssen, welches er einer Erkältung zuschrieb. Gleichzeitig aber bemerkte seine Frau eine eigenthümliche Schwäche und Ungelenkigkeit der Füsse. Diess Symptom steigerte sich bald zu einer solchen Höhe, dass Pat. oft ohne besondere Veranlassung hinfiel und weder das Hinsetzen auf einen Stuhl, noch das Aufstehen von demselben leicht bewerkstelligen konnte. Auch wurde ihm das Heben und Festhalten leichterer Gegenstände schwer, während er schwerere ziemlich gut zu heben und zu halten im Stande war. Zugleich mit diesem Symptome trat ein chronischer Reizhusten, nebst Schwinden des Appetites und allgemeiner Abmagerung, ein. Die Neigung zum übermässigen Genusse des Branntweins war vorherrschend geblieben. Als St. den Kranken zuerst am 24. Mai sah, fand er ihn in einem höchst aufgeregten, fieberhaften Zustande mit heftigem Erbrechen. Nach 24 Stunden waren diese Symptome nach einer verabreichten *Emulsio amygdal. c. Nitro et Opio* bedeutend gebessert; Pat. klagte aber über heftige kolikartige Schmerzen im Unterleibe, über geringen Urinabgang, bei häufigem erfolglosen Drängen dazu, Verstopfung, Husten, Auswurf, gelinde Phantasien, Kopfschmerz, Steifigkeit im ganzen Rückgrate und ein schmerzhaftes Ziehen in demselben, Unvermögen allein zu stehen und zu gehen und die oberen Extremitäten zu gebrauchen etc. St. betrachtete das Leiden als bedingt durch eine krankhafte Wasserabsonderung der Häute des Rückenmarkes, complicirt mit krankhaft entzündlichem Leiden der Unterleibsorgane. Anfangs reichte St. ein *Inf. Digit. et Senegae* mit *Nitrum* und *Opium* und das *Electuarium lenitivum*, später, nach Beseitigung der entzündlichen Zustände *Calomel* mit *Extract. Nucis vomicae*. Indessen schritt das Übel mit beispielloser Rapidität vorwärts. Schon gegen Ende des Mai stellte sich unvollkommene Lähmung der Augennerven, Vereiterung der Augenliderdrüsen, heisere Stimme etc. ein, fast täglich wechselte der Charakter der Krankheit, so dass eine feststehende Indication gar nicht befolgt werden konnte. In den letzten 8 Tagen trat ein von Delirien unterbrochener Sopor ein, der in den letzten Stunden mit Opisthotonus vergesellschaftet war. Der Tod erfolgte den 24. Juni.

Bei der Section zeigten sich die Lungen voller Tuberkeln in verschiedenen Stadien der Erweichung und Entwicklung. Im Unterleibe fanden sich einige Stellen des Colon entzündlich afficirt, die Leber ungemein vergrössert, und nebst der sehr blutreichen Milz etwas

mürbe. Die Eröffnung des Rückenmarkes zeigte eine blasenartige Auftreibung der Häute des Rückenmarkes, welches letztere ungemein dünn und mürbe war, ungefähr von der Dicke eines Pfeifenstiels. In der Höhle des Rückenmarkes befanden sich, durch die Häute umschlossen, ungefähr 8 Unzen einer gelblich serösen Flüssigkeit, mit welcher sicher die Gehirnventrikeln ebenfalls angefüllt waren, da beim Erheben des Kopfes jedesmal eine nicht unbedeutende Quantität dieses Serums durch das *Foramen magnum* abfloss. Die Eröffnung des Kopfes wurde nicht gestattet. (Medicinische Zeitung 1841. Nr. 48.).

Hickel.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus Paris.

Von Dr. Carl Ludwig Sigmund aus Wien.

(Fortsetzung.)

8. **Die Amputation des Unterschenkels über den Knöcheln.** *(Amputation-sus-malléolaire).* Lenoir hat durch seine Angabe eines modificirten Verfahrens zur Bildung der Lappen und Martin durch die Verfassung eines passenden künstlichen Fusses die Amputation am unteren Drittel des Unterschenkels in Paris wieder mehr in Aufnahme gebracht; im *Hôtel-Dieu*, der *Charité* und im *Hôpital des enfans malades* sah ich dieselbe öfters verrichten, ohne mich von den Vorzügen derselben vor dem älteren und üblichen Verfahren zu überzeugen. Abgerechnet die Kinder, bei denen die meisten Operationen von günstigem Ausgange begleitet sind, verhält sich der Verlauf nach der *Amputation-sus-malléolaire* keineswegs günstiger, als bei der am oberen Dritttheile unternommenen; das schwierigste bleibt aber auch nach der glücklichsten Heilung für alle Genesenen jedes Alters die Erhaltung des künstlichen Fusses; sie ist selbst für Wohlhabende sehr kostbar, und wohnen sie nicht in der Nähe eines geschickten Mechanikers, so mögen sie nicht selten, da der von Martin construirte künstliche Fuss leicht unbrauchbar wird, in der Bewegung gehindert seyn, abgesehen davon, dass mancher Stumpf sich der Schmerzhaftigkeit halber dafür nicht eignet, oder das Individuum mit dessen Anlegung nicht selbst umzugehen vermag. Für die arbeitende Klasse, für Individuen, welche einen grossen Theil ihrer Zeit stehend oder gehend zubringen und für Minderbegüterte überhaupt wird sich daher die Amputation über den Knöcheln niemals Freunde erwerben, möge man auch was immer für Vortheile von ihr rühmen.

(Fortsetzung folgt.)

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1842.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparkasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Berzelius, Lehrbuch der Chemie. Aus der schwedischen Handschrift des Verf. übersetzt von *F. Wöhler*, 3. umgearbeitete und vermehrte Orig. Auflage. 10. Bd. (5. Heft). Mit 7 Kupft. (in ½ Fol.) und 25 (eingedr.) Holzschnitten. Gr. 8. (S. 513—575, Schluss), *Dresden* und *Leipzig*, bei *Arnold*. 1841. Geh. (1 Th.)

Bibliothek von Vorlesungen u. s. w. über Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, bearbeitet oder redigirt von Dr. *Friedr. J. Behrend* Nr. 115) XXII, 2. *Velpeau*, Vorlesungen über klinische Chirurgie u. s. w. — Auch unter dem Titel: Vorlesungen über die klinische Chirurgie von *Alf. A. L. M. Velpeau*. Aus dem Franz. von Dr. *Gustav Krupp* (8. Lief.) 2. Bd Gr. 8. (II. S. 289—351, Schluss). *Leipzig*, bei *Kollmann*. Geh. (Subscr. Pr 6 Gr.)

Busch (Dr. Dietr. Wilh. Heinr., Geheim. Med. Rath und Prof. der Medicin etc. zu Berlin), Lehrbuch der Geburtshülfe etc. 4. vermehrte und verbesserte Aufl. Mit 10 (eingedr.) Holzschnitten. Lex. 8. (XVI u. 560 S.) *Berlin*, bei *Nauck*. (3 Th. 8 Gr.)

Geiger (Phil. Laur.). *Pharmacopoea universalis Auctore etc. Post ejus mortem opus continuavit Fried. Mohr. Partis II. Fasc.* 3. *Injectio adstringens anodyna — Sal Sodae acidatum. Lex.* 8. (S. 481—720). *Heidelbergae, ap. Ch. F. Winter* 1841. Geh. (2 Th.)

Goldmann (Dr. J.), Grundriss der Botanik etc. Gr. 12. (VI und 98 S.) *Berlin*, bei *Heymann*. 1841. (Gr. 8.)

Holst (C. R.), *Du Système nerveux ganglionnaire. In* 8. *de* 3 *f.* ¼ *Imp. de F. Didot Paris*. 1841.

Leuckart (Fried. Sigism., *Med. et Chir. Dr., Prof. Med. etc.*), *Observationes zoologicae de Zoophytis, Coralliis, speciatim de genere Fungia etc. descriptionem nonnullarum hujus generis specierum novarum vel nondum accuratius cognitarum edidit etc. Cum tab. IV aere incisis.* 4 *maj.* (61 S.) *Friburgi Brisgaviorum (Emmerling* in Comm.) 1841. Geh. (1 Th.)

Milne-Edwards (M. H.), *Elemens de Zoologie, ou Leçons sur l'anatomie, la physiologie, la classification et les moeurs des animaux. 2. ed. 3. partie. Oiseaux, Reptiles, Poissons. In* 8. *de* 20 *f.* ½ *Imp. de P. Renouard. Paris, chez Fortin*. 1841. (4 Fr. 50 C.)

Moreau (J. J. de Tours), *Mémoire sur le traitement des hallucinations par le datura stramonium. In* 8. *de* 2 *f.* ⅝ *Imp. de Malteste à Paris. Paris, chez Rouvier et Lebouvier*. 1841.

Morlaune (E. P.), *Mémoire et observations sur plusieurs cas importans de l'art des accouchemens, recueillis en* 1838 *et* 1839. *In* 4. *de* 4 *f. plus une carte. Paris, chez Rouvier et Lebouvier.* 1841.

Pfeiffer (Dr. Lud), *Symbolae ad historiam Heliceorum I. Aphorismi de distributione familiae. II. Helicea collectionis Pfeifferianae. III. Diagnoses* 71 *Specierum. IV. Synonymia generis Helicis. V. Synonymia generis Bulimi.* 8 *maj.* (88 S.) *Cassellis ap. Fischer.* 1841. Geh. (12 Gr.)

Reichenbach, Der deutsche Botaniker (2. Abth.) Erklärung des natürlichen Pflanzensystems, systematische Aufzählung, Synonymik und Register der bis jetzt bekannten Pflanzengattungen zur erleichterten Aufsuchung der Verwandtschaft, jeder einzelnen Gattung und Untergattung und zur schnellsten Auffindung derselben im Herbarium etc. (S. XI — XCV u. 236 S.) *Dresden* und *Leipzig*, bei *Arnold.* Geh. 1841. (1 Th. 10 Gr.)

Rokitansky (C), Handbuch der pathologischen Anatomie III. Band (4. Lief.). Auch unter dem Titel: Handbuch der speciellen pathologischen Anatomie etc. II. Bd. Enthaltend: Die Abnormitäten des Respirations-, des Digestions-, des Harn- und Geschlechts-Apparates. Gr. 8. (XIV und S. 481—632, Schluss). *Wien*, bei *Braumüller* und *Seidel.* Geh. (16 Gr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von dem Jahre 1841 enthaltenen Original - Aufsätze.

Allgemeine Zeitung für Chirurgie, innere Heilkunde und ihre Hülfswissenschaften. Red. von *Ott* und *Rohatzsch* in Erlangen. 1841. Nr. 2—11.

Nr. 2. *Langenbeck*, Über habituelle Fingerkrämpfe, und die Anwendung der Muskel- und Sehnendurchschneidung gegen dieselben. — *Aschenbrenner*, Über Hämorrhoiden, Gicht, Steinbildung Hypochondrie und Hysterie. (Forts.) — *Liebig*, Über die stickstoffhaltigen Nahrungsmittel des Pflanzenreiches.

Nr. 3. *Langenbeck*, Über habituelle Fingerkrämpfe und die Anwendung der Muskel und Sehnendurchschneidung gegen dieselben (Forts.) — *Aschenbrenner*, Forts. des Aufs. Nr. 2 über Hämorrhoiden, Gicht etc. — *Liebig*, Über die stickstoffhaltigen Nahrungsmittel des Pflanzenreichs.

Nr. 4. Fortsetzung der Aufsätze von *Langenbeck*, *Aschenbrenner* und *Liebig*.

Nr. 5. *Langenbeck*, Über habituelle Fingerkrämpfe (Schluss). — *Aschenbrenner*, Über Hämorrhoiden, (Forts.) — *Liebig*, Über die stickstoffhaltigen Nahrungsmittel des Pflanzenreiches, (Forts.)

Nr. 6. *Puppi*, Neue Methode einer Absetzung der Finger aus dem Metacarpalgelenke. — Derselbe, Über Fortschritte und Ausbildung der Tenotomie. — *Liebig*, Forts. von Nr. 5.

Nr. 7. *Liebig*, Über die stickstoffhaltigen Nahrungsmittel des Pflanzenreichs (Forts.) — *Guérin*, Heilung einer incarcerirten Hernie durch subcutane Durchschneidung.

Nr. 8. *Carus*, Beiträge zu genauerer Kenntniss der Schwangerschaft innerhalb der Wandungen des Uterus. — Liebig Schluss.

Nr. 9. *Aschenbrenner*, Forts. d. Aufs. Nr. 8. *Walther*, *Leroy d'Etiolles's*, chemische Abhandlung über die Harnsteine.

Nr. 10. *Küttlinger*, Über eine cystenförmige Entartung des Hodens. — *Leroy d'Etiolles's* Forts.

Nr. 11. *Koch*, Über die sympatische Gonalgie. — *Küttlinger*, Schluss des Aufs. Nr. 10. — *Leroy d'Etiolles's* Forts.

Archiv für die gesammte Medicin. Herausgegeben von Prof. Dr. *Haeser*. *Jena* 1841 Bd. II. Hft. 2—3.

Heft 2. *Siebert*, Die Schlange des Äskulaps und die Schlange des Paradieses. — *Rösch*, Über die Scrophelsucht und ihre Behandlung hauptsächlich durch den Leberthran und zweckmässige Diät. — *Pauli*, Über Varicocele.

Heft 3. *Choulant*, Die Weiber von Salerno. — *Cless*, Medic. statistische Beiträge. — *Fabricius*, Zur Behandlung der Contracturen und Ankylosen des Kniegelenks. — *Eisenmann*, Kurze Mittheilungen (Vorschlag zur Behandlung des Schielens durch Electricität. — Eine merkwürdige Eigenschaft des Opiums. — Zur Naturgeschichte der Menschen-Epiphyten. — Das Öhl als Heilmittel.)

Hannover'sche Annalen f. d. gesammte Heilkunde. Eine Zeitschrift. Herausgegeben von Dr. *G. P. Holscher*. Neue Folge. 1. Jahrg. 1841. Hft. 3—4.

Hft. 3. *Stilling*, Geschichte einer Exstirpation eines krankhaft vergrösserten Ovariums. — *Mayerstein*, Über gastrische, gastrisch-nervöse Fieber und *Typhus abdominalis*. — *Tott*, Einige Fälle von rheumatischer Affection, welche auf den ersten Anblick von äusserer Gewalt erzeugt schien.

Hft. 4. *Stilling*, Schluss von Nr. 3. — *Langenbeck*, Über das Stottern und die Anwendbarkeit der Myotomie gegen Sprachfehler krampfhafter Art.

Archives générales de Médecine. Journal complémentaire des sciences médicales. Paris 1841. *Mai — Juin*.

Mai. *Briquet*, Lungenbrand durch Mortification der erweiterten Enden der Bronchien. — *Aubry*, Über die *Epididymitis blennorrhagica*. — *Négrier*, Über die Behandlung der scrophulösen Affection (Forts.) — *Pravaz*, Über die Wirkung der Augenmuskeln und über die Heilung der auf die Durchschneidung dieser Muskeln folgenden Myopie.

Juni. *Longet*, Experimentelle und pathologische Untersuchungen über die Eigenschaften und die Verrichtungen der Rückenmarksstränge und der Rückenmarksnervenwurzeln (3. Artikel). — *Rilliet* und *Barthez*, Versuch über die Behandlung des typhösen Fiebers bei Kindern mit *Sulphas Chininae*. — *Turnham*, Gedenkschrift über das *Anevrysma varicosum spontaneum* der Aorta an ihrer Herzbeutel-Portion. — *Voillemier*, Fall von Extrauterin-Schwangerschaft, nebst Betrachtungen über die Behandlung bei dieser Art Schwangerschaft.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.